

SIATS Journals

Journal of Arabic Language Specialized Research (JALSR)

Journal home page: http://www.siats.co.uk

e-ISSN: 2289-8468



مجلة اللغة العربية للأبحاث التخصصية

المجلد 3، العدد 1، يناير 2017م.

e–ISSN: 2289–8468

# PSYCHOLOGICAL PROBLEMS FOR MUSLIM YOUTH AND PSYCHOLOGICAL COUNSELING METHODS PRESENTED IN THE LIGHT OF THE QUR'AN AND SUNNAH

## AN ANALYTICAL EDUCATIONAL STUDY OF THE CONTENT OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING PUBLISHED ON THE ISLAMIC WEB SITE

# المشكلات النفسية للشباب المسلم وطرق الإرشاد النفسي المقدمة على ضوء الكتاب والسنة

## دراسة تعليمية تحليلية لمحتوى الاستشارات النفسية المنشورة بموقع الشبكة الإسلامية

د. محمد عبد العلم إبراهيم      د. علي أحمد التهامي

مؤسسة حمد الطبية، قطر.

1438هـ - 2017م



**ARTICLE INFO**
***Article history:***
Received 18/9/2016
Received in revised form 20/10/2016
Accepted 1/1/2017
Available online 15/1/17
***Keywords:***

## Abstract

The study aimed to shed light on the problems of Muslim youth, and dealt with one of the psychological problems of a religious nature, which is religious obsessive, by analyzing the content of psychological consultations on this topic on the Islamic Network website. The study used a content analysis methodology to describe the problem and determine its dimensions and variables. The study sample consisted of 188 consultations, which were chosen through the natural random sample for both obsessive thoughts related to religion, and obsessions related to worship. It reached the following results: Obsessive thoughts regarding religion were more readable than obsessions related to acts of worship. The behavioral drug counseling was 52.4%, followed by religious counseling 28.6%, and behavioral counseling 165% among the types of instructions provided. The study found that the number of noble verses mentioned in the consultations was 33.3%, followed by general Islamic directives 31.4%, then the number of hadiths 27.9% among the religious texts mentioned in the consultations. The study also found that the percentage of males with counseling related to obsessive religious ideas was higher than the percentage of females in this category, and the percentage of female consultations was higher than males with respect to obsessive acts of worship.

## ملخص البحث:

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على مشكلات الشباب المسلم، وتناولت واحدةً من المشكلات النفسية ذات الطابع الديني، وهي الوساوس الدينية، وذلك بتحليل محتوى الاستشارات النفسية الخاصة بهذا الموضوع في موقع الشبكة الإسلامية. واستخدمت الدراسة منهج تحليل المحتوى لوصف المشكلة، والوقوف على أبعادها ومتغيراتها، فكانت عينة الدراسة مكونة من 188 استشارة تم اختيارها عن طريق العينة العشوائية الطبيعية لكل من الأفكار الوسواسية المتعلقة بالدين، والوساوس المتعلقة بالعبادات. وتوصلت إلى النتائج التالية: كانت الأفكار الوسواسية المتعلقة بالدين أكثر قراءة من الوساوس المتعلقة بالعبادات. كما أن الإرشاد الدوائي السلوكي بلغت نسبته 52.4%، ثم تلاه الإرشاد الديني 28.6%، ثم الإرشاد السلوكي 165% من بين أنواع الإرشادات المقدمة. ووجدت الدراسة أن عدد الآيات الكريمة التي وردت في الاستشارات كانت نسبتها 33.3%، وتلتها التوجيهات الإسلامية العامة 31.4%، ثم نسبة عدد الأحاديث الشريفة 27.9% من بين النصوص الدينية التي وردت في الاستشارات. وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن

نسبة الذكور أصحاب الاستشارات المتعلقة بالأفكار الوسواسية الدينية كانت أعلى من نسبة الإناث في هذا الصنف، ونسبة استشارات الإناث كانت أعلى من الذكور فيما يتعلق بوساوس العبادة.

**المقدمة:**

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد! فإن الشباب يعتبر العنصر الأساسي في بناء الأمة وتقدمها وتحضرها ونهضتها، وهو الذي يخطط ويعمل ويبتكر، فإن صلح هذا الجسم صلحت الأمة ونمت، وإن فسد ضاعت الأمة وفسدت.

ونتيجةً للتغيرات الحياتية المختلفة في العصر الحالي، فقد واجه الشباب المسلم العديد من المشكلات النفسية التي تسببت في إعاقة بعضهم في تأدية وظائفهم الدينية والدنيوية، فلجأ بعضهم إلى البحث عن الحلول من خلال الاستفسارات والاستشارات عبر الشبكات والمواقع الإلكترونية التي تقدم خدمات الاستشارات النفسية، فكان للشبكة الإسلامية الدور الرائد والبناء في التصدي لهذه المهمة من خلال إفراد باب خاص للاستشارات النفسية يقوم عله نخبة من المختصين في مجالات الطب النفسي والإرشاد الديني والسلوكي.

وقد حاولت هذه الدراسة تسليط الضوء على واحدة من المشكلات النفسية التي شغلت الشباب كثيراً في الآونة الأخيرة وهي اضطرابات الوساوس القهرية التي تعبر عن حالات سلوكية شاذة تستحوذ فيها على الشخص فكرة أو خاطرة أو صورة اندفاعية (وساوس أو هواجس غير مرغوبة) غالباً ما تكون سخيفة وتافهة لكنها تفرض نفسها عله وتظل تعاوده وتراوده، أو تلح عله لعمل فعل غريب فيجد نفسه مندفعاً لتحقيقه وملزماً بتكراره، ويبدو الشخص في هذه الحالات عاجزاً تماماً عن التخلص من تلك الفكرة أو طردها، أو الإقلاع عن ذلك الفعل المجبر على إتيانه وتكريره رغم إدراكه لطبيعتها الشاذة الغريبة التافهة، وهذا يؤدي إلي توتر شديد وقلق حاد وخوف كلما نزعت نفسه إلي كبحها أو مقاومتها، ولا يشعر بالارتياح إلا بإزالتها ثم ما يلبث أن يهدأ حتى تراوده تلك الوساوس أو الطقوس الحركية من جديد، فيحاول مقاومتها ومجاهدتها لكنه قد يفشل في ذلك، فينصاع ويتسلم لها مرة ثانية وثالثة ورابعة فيدمنها ما لم يتم علاجه. مما يؤدي إلي الإنهاك الشديد وسوء التوافق وضياع الوقت.

وإذا ارتبطت بأفكار متعلقة بالدين والعقيدة أو بالعبادات فقد يكون هناك عبء وحمل آخر بالنسبة للمسلم. فقد يشكك في عقيدته وفي تأدية عباداته بالطريقة المطلوبة وقد يصل الأمر إلي ترك تلك العبادة.

ولهذا السبب حاولت هذه الدراسة التركيز على اضطرابات الوساوس المجردة المتعلقة بالدين والوساوس الفكرية المصحوبة بأفعال العبادات في باب الاستشارات النفسية ولأهميتها من بين المشاكل النفسية التي يعاني منها الشباب

اليوم وكبداية لسلسلة من الدراسات في بقية المشاكل النفسية. وذلك للتعرف على حجم المشكلة وإيجاد الحلول المناسبة لها وكيفية وضع برنامج إرشادية متكاملة تساعد في علاج المشكلة وتسهم في الوقاية منها.

وبما أن الإرشاد الإلكتروني أصبح متاحاً لكثير من الفئات الشبابية بواسطة المواقع الإلكترونية، مما ساعد على إمكانية نشر الثقافة النفسية والدينية بكل يسر وسهولة.

ومن فوائد الإرشاد الإلكتروني أنه يشجع أصحاب المشكلات النفسية على الإفصاح عن مشاكلهم الخاصة بكل صراحة ودون تردد. وكذلك من فوائده أنه يلعب دور العلاج النفسي الجماعي فالتعرف على مشاكل الآخرين ومعاناتهم قد يؤدي إلي شعور الفرد بالرضا والمساواة والمؤاساة أو التقليل من حجم مشكلته بالنسبة للفرد. هذا بالإضافة إلي أنه يقدم دون أي تكلفة مادية.

ومن فوائده أيضاً أنه لا يشعر فيه صاحب المشكلة بأي وصمة اجتماعية نتيجة طلبه للعلاج أو الإرشاد فقد يتردد أصحاب المشكلات النفسية كثيراً قبل الذهاب إلي المستشفيات أو المراكز العلاجية النفسية إذ أن الوصمة مازالت موجودة في كل المجتمعات.

**مشكلة الدراسة:**

قامت الشبكة الإسلامية بتصنيف الاستشارات النفسية المتعلقة بالوساوس إلى خمسة تصنيفات هي:

1- أفكار وسواسيه مجردة تشمل المتعلقة بالدين وبأمور أخرى.

2- طقوس وسواسيه.

3- أفكار وسواسيه مصحوبة بأفعال وتشمل المتعلقة بالعبادات وبالمرض وبأفكار أخرى.

4- وساوس عامة.

5- وساوس قهرية.

وبعد النظر في هذه التصنيفات اختارت هذه الدراسة تصنيفين ينفرد بهما الشباب المسلم دون غيره، حيث إن بقية التصنيفات قد يعاني منها المسلم وغير المسلم، وهما الأفكار الوسواسية المجردة المتعلقة بالدين والأفكار الوسواسية المصحوبة بأفعال المتعلقة بالعبادات، لتتم دراستها وفقاً لأكثرها قراءة، وأنواع الإرشادات المقدمة من قبل المستشارين، وعدد الآيات والأحاديث، والتوجيهات الإسلامية التي وردت فيها، ونوع المستشيرين من حيث الجنس، وتكرارها عبر السنوات في الفترة ما بين (2002/8/11م– 2014/9/30م).

وبناء على ما سبق صيغت مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

1- ما هي أكثر الاستشارات قراءة في مجال الوساوس المتعلقة بالأمور الدينية والعبادات؟

2- ما هي أكثر أنواع الإرشادات شيوعاً؟

3- كم عدد الآيات والأحاديث والتوجيهات الإسلامية التي وردت في العينة المختارة من الاستشارات النفسية؟

4- أيهما أكثر استفساراً في التصنيفين الذكور أم الإناث؟

5- ما هو الأكثر تكراراً للتصنيفين وفقاً للسنوات التي نشرت فيها الاستشارات؟

**أهداف الدراسة:**

1- معرفة طبيعة الاستشارات في مجال الوساوس المرضية ونوع الإرشادات المقدمة وفقاً للكتاب والسنة.

2- الكشف عن اهتمامات قُراء الاستشارات من خلال تصنيف الاستشارات الأكثر قراءة.

3- معرفة شيوع أنواع الوساوس المختارة وفقاً لتغير الجنس والفترات الزمنية التي نشرت فيها.

4- محاولة إيجاد صيغة مشتركة تُستنبط من إجابات المستشارين لعلاج اضطرابات الوساوس المتعلقة بالدين والعبادات.

**أهمية الدراسة:**

تتضح أهمية هذه الدراسة في الآتي:

1- إبراز دور الإرشاد الإلكتروني في علاج ومشكلات الشباب المسلم من خلال الخدمات التي تقدمها الشبكة الإسلامية والمساعدة في تطوير هذه الخدمات.

2- تسليط الضوء على مشكلات الشباب المسلم النفسية ودراستها دراسة تفصيلية للمساعدة في تقديم برامج إرشادية تواكب المتغيرات الحياتية.

3- محاولة إيجاد حلول للمشكلات النفسية للشباب بصورة عامة واضطرابات الوساوس بصورة خاصة تتناسب مع التعالم الإسلامية وذلك بغرض تأصيل وأسلمة البرامج العلاجية في مجال الصحة النفسية.

**مصطلحات الدراسة:**

المشكلات النفسية: أي مشكلة ذات طابع نفسي سلوكي تؤرق صاحبها، وتسبب له سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

طرق الإرشاد النفسي: الإرشادات التي أدلى بها المختصون المعتمدون كمستشارين في الشبكة الإسلامية، وهي تشمل: الإرشاد الديني والدوائي والسلوكي.

محتوى الاستشارات النفسية: إجابات المستشارين على أسئلة المستشيرين.

الشبكة الإسلامية: الموقع الإلكتروني التابع لوزارة الأوقاف بدولة قطر المعروف بإسلام ويب.

**حدود الدراسة:**

حددت الدراسة الاستشارات النفسية المنشورة في موقع الشبكة الإسلامية في الفترة ما بين (2002/8/11م-2014/9/30م) باب الحالات النفسية العصبية – قسم الوساوس.

**الإطار النظري:**

**الوساوس الدينية:**

تعتبر الوساوس الدينية التي تشمل بالطبع الأفكار التسلطية المتعلقة بالدين والأفعال القهرية المشابه للأفعال الدينية من أكثر أنواع الوساوس شيوعاً في مجتمعاتنا الإسلامية، فحسب الدارسات القليلة التي أجريت على المجتمعات العربية، فقدكانت نسبة الوساوس الدينية في دراسة الدكتور عكاشة على العرب المصريين 56% وفي دراسته الأحدث بلغت نسبة الأفكار التسلطية المتعلقة بالدين 60% ونسبة الأفعال القهرية المشابهة للأفعال الدينية 68% كما كان المحتوي الديني هو المحتوي الغالب للوساوس بنوعيها في دراسة سعودية وما يشير إليه ذلك بالطبع هو أهمية دراسة هذا النوع من الوساوس[1].

**الأفكار التسلطية المتعلقة بالدين:**

هذا النوع من الأفكار يأخذ عدة أشكال، منها:

**1- الأفكار الاجترارية:**

وتأخذ شكل التفكير فيما نهينا عن التفكير فيه من الأمور الغيبية التي لا يفيد التفكير فيها هي تتعلق بذات الله عز وجل وبرسوله الكريم ρ، وقد تأخذ شكلاً تشكيكياً في الكثير من أمور العقيدة.

**2- النزعات القهرية:**

ويقصد بها الشعور بالرغبة في فعل ما لا يجوز فعله مثلاً في مكان العبادة، كأن يسب المرء أو يلعن ما لا يجوز سبه أو لعنه.

**3- الأفكار الاقتحامية:**

وهذا شكل من أشكال الأفكار التسلطية المتعلقة بالدين تقتحم الفكرة فيه وعي الشخص المؤمن رغماً عنه عندما ينوي الوضوء أو الصلاة مثلاً.

**4- أفكار الشك التسلطية:**

---

[1] أبو هندي، **الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي**، ص43.

والشك المقصود هنا هو الشك المتعلق بأداء الفرض الديني أو النافلة في مقابل عدم آدائه كإحسان الاستنجاء أو الوضوء أو تكبيرة الإحرام في استهلال الصلاة أو صحة النية للصلاة، وهناك من يشكون في نقضهم للوضوء[2].

**علاج الوساوس القهرية:**

تطورت أساليب العلاج بعد الاكتشافات العلمية في مجال الطب النفسي في نهاية السبعينات وأوائل الثمانينات من القرن العشرين، حيث تم اكتشاف التأثير الإيجابي لعقار من مضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقة في الوسواس القهري والذي له علاقة مباشرة بالناقل العصبي السيروتونين، هذا بالإضافة إلى تطور تقنيات العلاج السلوكي المعرفي. ومن أهم هذه العلاجات:

**العلاج بالعقاقير:**

من الأدوية المستخدمة كثيراً في علاج الوسواس عقار يعرف علمياً باسم (فلوكستين Fluoxetine)، ويسمى تجارياً باسم (بروزاك Prozac)، جرعته (عشرين مليجراماً) يومياً بعد الأكل، وله مسميات تجارية كثيرة تختلف من دولة إلى أخرى[3].

**العلاج السلوكي:**

تفسِّر النظريةُ السلوكيةُ الأفكارَ الوسواسيةَ في ضوء نظرية التعلم بأن الوسواس القهري شأنه شأن أي سلوك متعلم من البيئة تحت شروط التدعيم. وبالتالي فإن الأفكار الوسواسية تكون لها القدرة على إثارة القلق، أي نمط جديد من السلوك قد تم تعلمه، والأفعال القهرية تحدث عندما يكتشف الشخص أن عملاً معيناً مرتبطاً بالأفعال الوسواسية. قد يخفف القلق وتدريجياً مع التكرار، فإن هذا الفعل يصبح ثابتاً وتنظر هذه النظرية إلي أن الوساوس على أنها تمثل منبهاً شرطياً عله الاشتراط بعدما كان في السابق منبهاً محايداً[4].

**ومن فنيات العلاج السلوكي:**

**أ- الاسترخاء العضلي:**

يستخدم كأسلوب قائم بذاته لخفض التوتر والقلق الناتج عن عدم الاستجابة للأفكار الوسواسية.

**2- التعرض:**

---

[2] المرجع السابق، ص432.

[3] عبد العلم، **استشارات الشبكة الإسلامية**، 2014م.

[4] جودة، **الوسواس القهري وتداعياته على الصحة النفسية**، ص52.

وتتلخص هذه الطريقة في الطلب من المرضي أن يتعرضوا أو يعرضوا أنفسهم للأشياء التي يخافون منها أو التي يتجنبوها خوفاً من الشعور بالقلق أو الضيق أو الاشمئزاز. ويمنعوا أيضاً من الاستجابة جزئياً أو كلياً عن طريق تأصيل الطقوس أو اختصارها، أو الامتناع عنها فترات زمنية محددة[5].

**العلاج الديني:**

ينطلق العلاج الديني الموجه للمسلم الموسوس من الآية الكريمة: ﴿وَإِمَّا يَنزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْغٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ﴾.

وعليه فإن توجيه هذا الفرد إلى ذكر الله سواء بالاستماع إليه في مجالس استماع القرآن الكريم، تلك المجالس التي تتطلب آداباً خاصة كالطهارة: طهارة البدن والثوب والنفس، والخشوع والتوجه إلى الله والتفكر في معاني كلامه، أو تلاوة القرآن الكريم في مجالس التلاوة، كما أن توجيهه إلى أداء الصلاة بما فيها من تلاوة، وخشوع وحركات، وبما تحمله من توجه مباشر إلى الله سبحانه وتعالى حيث يدعوه الإنسان المضطرب ويطلب منه العون ... وتوجيهه إلى الصيام والزكاة وغير ذلك من العبادات الإسلامية يمكن أن يكون عوناً له في التخلص من وساوسه.

إن العلاج الديني لا يقف عند هذا الحد إنما يتوجه من خلال التربية القرآنية إلى توجيه المريض للتخلص من كثير من السمات والعادات التي يشب علىها كالصلابة وعدم المرونة والمغالاة، مما يساعد أيضاً في سرعة الشفاء[6].

فيما يلي بعض النماذج لعلماء المسلمين في علاج عصاب الوسواس:

1- **ابن قيم الجوزية:**

أورد ابن القيم في كتابه: إغاثة اللهفان من معابد الشيطان.

يستحق التعزيز البليغ الذي يزجره وأمثاله عن أن يشرعوا في ما لم يأذن به الله ويعبدوا الله بالبدع لا بالاتباع.

فمما نهي عنه الغلو وتعدي الحدود والإسراف، وذلك بدليل قوله تعالى: ﴿يَا أَهْلَ الْكِتَابِ لا تَغْلُوا فِي دِينِكُمْ﴾ [النساء:171]، وقوله: ﴿وَلا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾ [الأنعام:414]، وقوله: ﴿تِلْكَ حُدُودُ اللَّهِ فَلَا تَقْرَبُوهَا﴾ [البقرة:229]، وقول الرسول ρ: «لا تشددوا على أنفسكم فيشدد الله علىكم، فإن قوماً شدوا على أنفسهم فشدد الله علىهم، فتلك بقاياهم في الصوامع والديارات، رهبانية ابتدعوها ما كتبناها علىهم».

2- من أراد التخلص من بلية الوسواس فليستشعر أن الحق في اتباع رسول الله ρ في قوله وفعله، وليعزم على سلوك طريقته عزيمة من لا يشك أنه على الصراط المستقيم، وأن مخالفته من تسويل إبليس ووسوسته.

---

[5] الأغا بشارة، **دراسة سمات شخصية مرضى الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية** ...

[6] محمد، **بعض أشكال عصاب الوسواس القهري وعلاقته ببعض المعطيات الدينية**، ص200.

3- العلم بالشرع، وذلك بسؤال أهل الذكر أو القراءة والاطلاع. ومثال ذلك أن عمر τ يهم بالأمر ويعزم عليه فإذا قيل له لم يفعله رسول الله ρ انتهى. وأن الصحابة ما كان فيهم موسوس، ولو كانت الوسوسة فضيلة لما اذخرها الله عن رسوله وصحابة رسوله، ولو أدركهم لمقتهم، ولو أدركهم عمر لضربهم وأدبهم، ولو أدركهم الصحابة لبدعوهم.

4- الاعتقاد في أن الوسوسة مرض سببه قبول الإنسان لوساوس الشيطان. وأنه لا عذر لأحد في قبول هذه الوسوسة.

وقد روى مسلم في صحيحه من حيث عثمان بن أبي العاص قال: "قلت: يا رسول الله ρ! إن الشيطان قد حال بيني وبين صلاتي يلبسها علي. فقال رسول الله ρ: «ذاك الشيطان يقال له خنزب، فإذا أحسسته فتعوذ بالله منه، وأتفل عن يسارك ثلاثاً»، ففعلت ذلك فأذهبه الله عني".

وفي المسند وسنن أبي داوود عن أبي سعيد الخدري أن رسول الله ρ قال: «إن الشيطان يأتي أحدكم وهو في الصلاة، فيأخذ شعرة من دبره فيمدها فيري أنه قد أحدث فلا ينصرف حتى يسمع صوتاً أو يجد ريحاً».

5- يستحب للإنسان أن ينضح فرجه وسراويله إذا بال ليدفع عن نفسه الوسوسة، فمتى وجد بللاً قال: هذا من الماء الذي نضحته، فقد روى أبو داوود بإسناده عن سفيان بن الحكم الثقفي أو الحكم بن سفيان قال: "كان النبي ρ إذا بال يتوضأ وينتضح"[7].

**2- الإمام الغزالي:**

أما الإمام الغزالي فقد ذهب إلى أن الوسوسة خبل في العقل أي فساد فيه. وعليه فإن على المعالج أن يعبر لهذا العقل صوابه، وذلك بالآتي:

1- تزويده بموقف الشرع مما هو فيه.

2- تعليمه قواعد المنطق الوارد بعضها في كتاب الغزالي "القسطاس المستقيم".

3- حثه على أن يسلك سلوك الرسول ρ وصحابته والابتعاد عن سلك المغالين.

ومن بعض ما أورده الإمام الغزالي في كتابه: إحياء علوم الدين (الجزء الأول).

**ويفيد في علاج الموسوسين:**

1- الطهارة لها أربع مراتب:

الأولى: تطهير الظاهر عن الأحداث وعن الأخباث والفضلات.

والثانية: تطهير الجوارح عن الجرائيم والآثام.

والثالثة: تطهير القلب عن الأخلاق المذمومة والرذائل الممقوتة.

[7] المرجع السابق، ص202.

والرابعة: تطهير السر عن ما سوى الله تعالى وهذه طهارة الأنبياء.

فالموسوس لم ينته إلا منشغلا بالمرتبة الأولى، فيمعن فيها ويستقصي في مجاريها، ويستوعب جميع وقته في الاستنجاء وغسل الثياب وتنظيف الظاهر وطلب المياه الجارية الكثيرة، وهذا مخالف لسنة وسيرة الأولين الذين استغرقوا في تطهير القلب وتساهلوا في أمر الظاهر.

2- المزيل للوسواس أن يُعلم الموسوس أن الأشياء خلقت طاهرة بيقين فما يشاهد عله نجاسة ولا يعلمها يقيناً يُصلى معه ولا ينبغي أن يتوصل بالاستنباط إلى تقدير النجسات.

3- ألا يبول الإنسان في المغتسل ولا يبول واقفاً، فقد قال عله الصلاة والسلام: «لا يبولن أحدكم في مستحمه ثم يتوضأ فيه فإن عامة الوسواس منه».

4- على الفرد أن يستبرئ عن البول، ولكن أن لا يكثر التفكير في الاستبراء فيتوسوس ويشق عليه الأمر، وما يحس به من بلل فليقدر أنه بقية الماء.

5- الابتعاد عن الاستقصاء في الاستنجاء بعدم التعرض للباطن، فإن الاستقصاء منبع الوسواس.

6- يكره في الوضوء أمور ثلاثة: أن يزيد على الثلاث، وأن يسرف في الماء، وأن بنفض اليد فيرش الماء، وأن يتكلم أثناء الوضوء وأن يلطم وجهه بالماء لطماً[8].

**الدراسات التجريبية التي أجريت في مجال علاج الوسواس القهري:**

يستعرض الباحثان في هذا الجزء بعض الدراسات التجريبية التي أجريت في المجتمع العربي والإسلامي المتعلقة بعلاج الوساوس.

ففي دراسة محمد عودة محمد 1990م التي بعنوان (بعض أشكال عصاب الوسواس القهري وعلاقتها ببعض المعطيات الدينية) والتي هدفت إلى الكشف عن المعطيات الدينية لبعض أشكال الوسواس القهري، كما هدفت أيضاً إلى التخطيط لطريقة في العلاج الديني لهذه الأشكال، وقد حددت هذه الدراسة المفاهيم والشعائر الدينية التي يمكن أن تتسرب منها وسوسة تتطور لتتحول إلى شكل من أشكال عصاب الوسواس القهري من هذه المفاهين والشعائر: الشيطان ووظائفه، الطهارة، النية في الصلاة نفسها، ثم عرضت الدراسة الطرق العلاجية التي اقترحها كل من إبن قيم الجوزية والإمام الغزالي، وكذلك طرق العلاج السلوكي الحديثة، وعلى ضوء هذه الطرق قديمها وحديثها بني برنامج علاجي ديني، طبق على خمس حالات وسواسيه وأثبتت فعاليته، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية التي جمعت بين العلاج الديني والعلاج السلوكي.

---

8 المرجع السابق، ص204.

أما دراسة محمد حجار (1992م) والتي بعنوان: (البنية المعرفية لخفض الشعور بالذنب وفنية منع الاستجابة لخفض أعراض الوساوس والأفعال القهرية) طبقت على شاب عمره الزمني (24) عاماً يعاني من طقوس قهرية في الوضوء والصلاة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تراجع الوساوس والأفعال القهرية وخفض القلق والشعور بالذنب. وتطابقت نتائج دراسة محمد سعفان (1996م) مع هذه في فاعلية الاستراتيجية العلاجية السلوكية.

وفي دراسة مصطفى السعدني (1996م) التي كانت عن العلاج الدوائي والعلاج السلوكي المعرفي طبقت على عينة تكونت من (24) مريضاً، وقد بينت نتائج هذه الدراسة أن عقار سينالوبرام وكلوميبرامين والعلاج السلوكي المعرفي قد خفضت درجات المرضى على مقياس الوسواس القهري بعد العلاج بالمقارنة إلي ما قبل العلاج.

وقد بينت دراسة سعاد البشر وصفوت فرج (1999م) مدي فاعلة أسلوب العلاج السلوكي التعرض ومنع الاستجابة – مقارنة بالعلاج الدوائي في التغلب على أعراض الوسواس القهري.

وقد أسفرت نتائج دراسة محمد أحمد سعفان (2002م) التي بعنوان: (فعالية برنامج إرشادي انتقالي في خفض الوساوس والأفعال القهرية المرتبطة بالشعور بالذنب) عن وجود علاقة ارتباطيه إيجابية دالة إحصائياً بين الشعور بالذنب والوساوس والأفعال القهرية، كما بينت النتائج أن التدخل الإرشادي القائم على إعادة الفهم والموجه إلي خفض الشعور بالذنب كأن له فعالية في خفض الشعور بالذنب.

**منهج الدراسة:**

أُستخدم مهج تحليل المحتوى في هذه الدراسة كمنهج يتناسب وطبيعة الدراسة.

وهناك عدة تعريفات لمنهج تحليل المحتوي وتبنت الدراسة الحالية التعريف الأشمل والأوضح في تحديد مفهوم تحليل المحتوي وهو كما ذكره الدكتور العساف وهو: تعريف بيرلنون (عبارة عن طريقة بحث يتم تطبيقها من أجل الوصول إلي وصف كمي هادف ومنظم لمحتوي أسلوب الاتصال)؛ لأنه يؤكد على الخصائص التالية:

1- تحليل المحتوي لا يجري بغرض الحصر الكمي لوحدة التحليل فقط وإنما يتعداه لمحاولة تحقيق هدف معين.

2- أنه يقتصر على وصف الظاهر وما قاله الإنسان أو كتبه صراحة فقط دون اللجوء إلى تأويله.

3- أنه لم يحدد أسلوب اتصال دون غيره، ولكن يمكن للباحث أن يطبقه على أي مادة اتصال مكتوبة أو مصورة.

4- أنه يعتمد على الرصد التكراري المنظم لوحدة التحليل المختارة[9].

**مجتمع الدراسة:**

[9] العساف، **المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية**، ص245.

هو عدد الاستشارات الخاصة بالوساوس المنشورة في موقع الشبكة الإسلامية، في الفترة ما بين (2002/8/11م- 2014/9/30م) حددت فيه تصنيفين من بين خمسة تصنيفات للوساوس فكان عدد استشارات الوساوس الفكرية المتعلقة بالدين (388) استشارة والمتعلقة بالعبادات( 242).

**عينة الدراسة:**

تم اختيار عينة عشوائية طبقية قوامها (188) استشارة منها 116 استشارة عبارة عن أفكار وسواسيه مجردة متعلقة بالدين و72 استشارة عبارة عن أفكار وسواسيه مصحوبة بأفعال متعلقة بالعبادات وهما يمثلان 30% من العدد الكلي لكل من الصنفين.واستبعدت الاستشارات الخاصة بالطقوس الوسواسية والوساوس العامة الوساوس القهرية والمتعلقة بالمرض والأفكار الأخرى.

**الطريقة والإجراءات:**

خضعت الاستشارات التي تم اختيارها عشوائياً- بطريقة العينة العشوائية الطبقية- إلي تحليل محتواها وفقاً للمتغيرات التالية:

رقم الاستشارة – تاريخها – عدد قراءها – اسم المستشار الذي أجاب علها – نوع الإرشاد الذي قدم – نوع صاحب الاستشارة – عدد الآيات التي وردت فيها – عدد الأحاديث التي وردت فيها الإشارة إلي الآيات – الإشارة إلي الأحاديث – التوجيهات الإسلامية العامة مثل الحث على الصلاة وبر الوالدين وفعل الطاعات وتجنب المنكرات والحث على الأذكار وغيرها.

وثم تفريغ هذه البيانات في استمارة معدة لذلك وثم إدخالها في الحاسب الآلي ومن ثم تم حساب التكرارات والنسب المئوية وفقاً لمتطلبات الدراسة.

**نتائج الدراسة ومناقشتها:**

يعرض الباحثان النتائج التي توصلت لها الدراسة الحالية في شكل جداول تكرارية ونسب مئوية وفقا لمنهج البحث الذي تبنته الدراسة.

**جدول رقم (1) يبين ترتيب أكثر الاستشارات قراءة في مجال الأفكار الوسواسية المتعلقة بالدين حتى تاريخ 2014/9/30م:**

| الترتيب | رقم الاستشارة | سنة النشر | صاحبها | عدد القراءة | نوع الإرشاد |
|---|---|---|---|---|---|
| .1 | 265121 | 2007 | ذكر | 137376 | ديني |
| .2 | 2117060 | 2011 | ذكر | 61097 | دوائي/سلوكي |
| .3 | 244914 | 2005 | ذكر | 33032 | ديني |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| .4 | 279671 | 2008 | ذكر | 17010 | ديني/دوائي |
| .5 | 283426 | 2008 | أنثى | 15666 | دوائي/سلوكي |
| .6 | 234595 | 2005 | أنثى | 14506 | دوائي/سلوكي |
| .7 | 282271 | 2008 | أنثى | 11690 | ديني |
| .8 | 2115532 | 2011 | أنثى | 9802 | دوائي/سلوكي |
| .9 | 2146984 | 2012 | ذكر | 8650 | دوائي/سلوكي |
| .10 | 2135340 | 2012 | ذكر | 8522 | دوائي/سلوكي |

**جدول رقم (2) يبين ترتيب أكثر الاستشارات قراء في مجال الوساوس المتعلقة بالعبادات حتى تاريخ 2014/9/30م:**

| الترتيب | رقم الاستشارة | سنة النشر | صاحبها | عدد القراءة | نوع الإرشاد |
|---|---|---|---|---|---|
| .1 | 294421 | 2009 | أنثى | 18596 | دوائي/سلوكي |
| .2 | 2112270 | 2011 | أنثى | 12767 | دوائي/سلوكي |
| .3 | 253910 | 2006 | أنثى | 12713 | دوائي/سلوكي |
| .4 | 277398 | 2008 | ذكر | 9996 | دوائي/سلوكي |
| .5 | 261359 | 2006 | أنثى | 9416 | ديني |
| .6 | 2102795 | 2010 | أنثى | 9322 | دوائي/سلوكي |
| .7 | 2119462 | 2011 | أنثى | 7362 | دوائي/سلوكي |
| .8 | 1679 | 2002 | أنثى | 7023 | دوائي/سلوكي |
| .9 | 2142514 | 2012 | ذكر | 6864 | دوائي/سلوكي |
| .10 | 2123206 | 2011 | ذكر | 6243 | دوائي/سلوكي |

**جدول رقم (3) يوضح تكرار ونسب أنواع الإرشادات المقدمة في عينة الدراسة:**

| نوع الإرشادات | الوساوس المتعلقة بالدين | | الوساوس المتعلقة بالعبادات | | العدد الكلي | النسبة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | | |
| سلوكي | 11 | %78.6 | 3 | %21.4 | 14 | %16.5 |
| ديني | 38 | %71.7 | 15 | %28.3 | 53 | %28.6 |
| دائي | 6 | %100 | 0.0 | %0.0 | 6 | %3.8 |
| دوائي/سوكي | 54 | %55.7 | 43 | %44.3 | 97 | %52.4 |
| ديني/دوائي | 6 | %66.7 | 3 | %33.3 | 9 | %4.9 |
| ديني/سلوكي | 1 | %20 | 4 | %80 | 5 | %2.7 |
| ديني | 0 | %0.0 | 1 | %100 | 1 | %0.5 |

| النصوص الواردة في الاستشارة | الوساوس المتعلقة بالدين | | الوساوس المتعلقة بالعبادات | | العدد الكلي | النسبة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | التكرار | النسبة | التكرار | النسبة | | |
| الآيات | 82 | %78.1 | 23 | %21.9 | %21.9 | %33.3 |
| الأحاديث | 74 | %84.1 | 14 | %15.9 | %15.9 | %27.9 |
| إشارة إلي الآيات | 3 | %50 | 3 | %50 | %50 | %1.9 |
| إشارة إلي الحديث | 10 | %58.8 | 7 | %41.2 | %41.2 | %5.4 |
| توجيهات إسلامية عامة | 68 | %68.75 | 31 | %31.3 | %31.3 | %31.4 |
| **المجموع** | **237** | **%75.25** | **78** | **%24.8** | **%24.8** | **%100** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| /سوكي/ دوائي | | | | | |
| **المجموع** | **116** | **%62.7** | **69** | **%37.3** | **185** | **%100** |

**جدول رقم (4) يوضح تكرار ونسب النصوص الدينية لوردة في استشارت عينة الدراسة:**

**جدول رقم (5) يبين تكرار ونسب صنفي الوساوس وفقاً لمتغير النوع:**

| النوع | أفكار وسواسية معلقة بالدين | | أفكار وسواسية معلقة بالعبادات | | العدد الكلي | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | | |
| ذكر | 60 | %69.8 | 26 | %30.2 | 86 | %45.7 |
| إناث | 9 | %54.9 | 46 | %45.1 | 102 | %54.3 |
| **المجموع** | **7** | **%61.7** | **72** | **%38.3** | **188** | **%100** |

**جدول رقم 06) يبين تكرار ونسب صنفي الوساوس وفقاً للسنوات:**

| السنة | أفكار وسواسية متعلقة بالدين | | الوساوس المتعلقة بالعبادات | | العدد الكلي | النسبة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | | |
| سبتمبر/2014 | 11 | %64.7 | 6 | %35.3 | 17 | %9 |
| 2018 | 22 | %62.9 | 13 | %37.1 | 35 | %18.6 |
| 2012 | 29 | %70.7 | 12 | %29.3 | 41 | %21.8 |
| 2011 | 10 | %55.6 | 8 | %44.4 | 18 | %9.6 |
| 2010 | 2 | %50 | 2 | %50 | 4 | %2.1 |
| 2009 | 1 | %33.3 | 2 | %66.7 | 3 | %1.6 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2008 | 10 | %62.5 | 6 | %37.5 | 16 | %8.5 |
| 2007 | 8 | %57.1 | 6 | %42.9 | 14 | %7.4 |
| 2006 | 8 | %61.5 | 5 | %38.5 | 13 | %6.9 |
| 2005 | 6 | %54.5 | 5 | %45.5 | 11 | %5.9 |
| 2004 | 3 | %60 | 2 | %40 | 5 | %2.7 |
| 2003 | 5 | %71.4 | 2 | %28.6 | 7 | %3.7 |
| أغسطس/ 2002 | 1 | %25 | 3 | %75 | 4 | %2.1 |
| **المجموع** | **116** | **%61.7** | **72 %38.3** | | **188** | **%100** |

**مناقشة النتائج :**

**يناقش الباحثان نتائج الدراسة بناءا على الأسئلة التي صيغت في مشكلة الدراسة وهي:**

**السؤال الأول:**

ما هي أكثر الاستشارات قراءة في مجالي الوساوس الفكرية المتعقلة بالدين والعبادات؟

يجيب على هذا السؤال البيانات الموضحة في الجدولين: (1) و(2). فبعد تحديد أكثر عشرة استشارات قراءة من عينة الدراسة وترتيبها تنازليا بداية بالأكثر قراءة ثم الأقل . يلاحظ في الجدولين رقم (1)و(2) أن الاستشارات في مجال الوساوس الفكرية المتعلقة بالدين نالت أكثر قراءة من الوساوس المتعلقة بالعبادات بصورة عامة مما يدل على اهتمامات القراء بموضوع الوساوس الفكرية ذات الطابع الديني وهي معظمها ترتبط بالمسائل العقائدية عن المولى سبحانه وتعالى وعن رسوله الكريم صلى الله علىه وسلم. ومن جانب آخر نلاحظ أن أصحاب الاستشارات الأكثر قراءة هم الذكور في صنف الأفكار المتعلقة بالدين بنما نجد استشارات الإناث أكثر قراءة في صنف الوساوس المتعلقة بالعبادات ومحتوى معظم هذه الاستشارات في مجال الطهارة والصلاة مما يشير ربما إلى اهتمامات القراء من الإناث لهذا المجال من الاستشارات والله أعلم.

يلاحظ أيضا في الجدولين السابقين الذكر أن أنواع الإرشادات المقدمة موجودة في أكثر عشرة استشارات قراءة في مجال الوساوس المتعلقة بالعبادات هي الإرشاد الدوائي السلوكي ووجود الإرشاد الديني قليل في هذا المجال وبنسبة أكثر في مجال الأفكار الوسواسية المتعلقة بالدين مما يشير إلى أن توزيع الاستشارات المتعلقة بالوساوس الفكرية يجد حظا أوفر في الإرشاد الديني.

**السؤال الثاني:**

**ما هي أكثر أنواع الإرشادات شيوعاً:**

يكشف الجدول (3) الإجابة على هذا السؤال فيلاحظ أن نسبة الإرشاد الدوائي السلوكي بلغت 52.4% يليها الإرشاد الديني28.6% ثم الإرشاد السلوكي 16.5% وأقلها الإرشاد الديني السلوكي الدوائي 0.5%. وهذا يؤكد أن اهتمام المستشارين كان أكثر بالإرشاد الدوائي السلوكي والإرشاد الديني. وتشير النتيجة أيضاً إلى قلة الإرشاد المتكامل إلي يضم كل من الإرشاد الدوائي والديني والسلوكي خاصة ما يتعلق بالوساوس القهرية المتعلقة بالدين(محمد،1990). ولكن قد نجد أن بعض المستشارين يعالجون تلك الفجوة بالإشارة إلى استشارت سابقة فيها إجابة مكملة لإجاباتهم فيحيلون صاحب الاستشارة إلى أرقام تلك الاستشارات وهذا مجهود مقدر منهم. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من مصطفى السعدي(1996) وسعاد البشر وفرج (1999) في الاهتمام بالعلاج الدوائي والسلوكي للتغلب على أعراض الوساوس القهرية.

**السؤال الثالث:**

كم عدد الآيات والأحاديث والتوجيهات الإسلامية التي وردت في العينة المختارة من الاستشارات النفسية:

بالنظر إلى الجو رقم (4) الذي يوضح تكرار ونسب النصوص الدينية التي وردت في استشارات العينة نجد أن نسبة الآيات الكريمة كانت 33.3% من بين النصوص التي وردت تليها التوجيهات الإسلامية العامة حيث بلغة 31.4% ثم الأحاديث الشريفة بنسبة 27.9% وتقل النسب في كل من الإشارة إلى الأحاديث وإلى الآيات 5.4 % و1.9% على التوالي. وبمقارنة عدد الاستشارات المختارة وهي 188 مع العدد الكلى للنصوص الواردة وهي 315 فإن هذه النسب تعد مقبولة مما يعكس اهتمام المستشارين بترسيخ دعائم التأصيل والأسلمة في مجال الإرشاد النفسي وأنهم لم يغفلوا عن مخاطبة أصحاب المشكلات النفسية وفقاً لعقيدتهم وثقافتهم الإسلامية. وأيضاً ذلك يعزز ويدعم رسالة وأهداف الشبكة الإسلامية الرامية لتثقيف وتنوير الشباب المسلم بتعالم الشريعة الإسلامية السمحاء.

**السؤال الرابع:**

أيهما أكثر استفسارا في التصنيفين الذكور أم الإناث؟

الجدول رقم (5) يبين تكرار ونسب صنفيَ الوساوس وفقاً لمتغير النوع ، فنجد فيه أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث فيما يتعلق بالأفكار الوسواسية المتعلقة بالدين (69.8% ذكور،54.9% إناث) بينما نلاحظ أن نسبة إناث أكبر من نسبة الذكر فيما يتعلق بالوساوس المتعلقة بالعبادات (45.1% إناث، 30.2% ذكور) وهذا يتطابق مع ما أًشير إليه سابقا في الإجابة على السؤال الأول الخاص بترتيب الاستشارات الأكثر قراءة. وهذا يؤكد اهتمام الذكور

بالأمور الفكرية والبحث عن الحقائق ربما من الناحية الفكرية المجردة. وفي المقابل يوضح أيضاً اهتمام النساء بالطهارة وبالنظافة أكثر يجعلهم عرضة للإصابة بالوساوس المتعلقة بذلك.

**السؤال الخامس:**

ما هو الأكثر تكرار بالنسبة لصنفي الوساوس على مدى السنوات؟

بالنظرة العامة في الجدول رقم (6) نلاحظ أنه لا توجد زيادة طردية أو نقصان طردي في عدد الاستشارات لكل من الأفكار الوسواسية المتعلقة بالدين أو الوساوس المتعلقة بالعبادات على مدى الثلاثة عشر سنة إذا أنها تتأرجح بين الزيادة والنقصان إذا بدأت قليلة في الأعوام (2002، 2003،2004) ثم زادت في الأعوام (2005، 2006، 2007،2008) ثم انخفضت في العامين (2009،2010) ثم أخذت في الزيادة مرة أخرى في الأعوام (2011،2012،2013). وعموما يمكن القول بأن أكثر زيادة كانت في الأعوام الأخيرة مقارنة بالأعوام السابقة. وقد يرجع السبب لأسباب فنية متعلقة بتصنيف الاستشارات أو عدم وجود المستشارين في فترة محددة أو أن بعض أصحاب الاستشارات طلبوا حجب استشاراتهم.

**المصادر والمراجع:**


1. أبو هندي، **الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي**، (الكويت: عالم المعرفة، ط1، العدد 293، 2003م).
2. الآغا بشار جبارة، **دراسة سمات شخصية مرضى الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية باستخدام برنامج تدريبي علاجي**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، (2009م).
3. البشر، سعاد، صفوت فرج، **المقارنة بين كل من العلاج السلوكي بأسلوب التعرض ومنع الاستجابة وبين العلاج الدوائي لمرض الوسواس القهري**، دراست نفسية، المجلد الثاني عشر، العدد الثاني، (القاهرة: 1999م).
4. جودة، آمال عبد القادر، **الوسواس القهري وتداعياته على الصحة النفسية**، بلسم مجلة جعية الهلال الأحمر الفلسطيني، العدد: 365، (القدس: مطبعة الأمل، 2005).
5. حجار، محمد حمدي، **العلاج النفسي الحديث للاضطراب الوسواسي الجبري**، (دمشق: دار طلاس،1992م).
6. سعفان، محمد أحمد، **فاعلية برنامج علاجي يتكون من المادة البناء المعرفي والواجبات المنزلية والتغذية الراجعة في علاج الوساوس والأفعال القهرية**، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق: العدد:٢٧، الجزء أول، (مصر: 1996م).
7. سعفان، محمد أحمد، **فعالية برنامج إرشادي انتقالي في خفض الوسواس والأفعال القهرية المرتبطة بالشعور بالذنب**، مجلة كلية التربية وعلم النفس، جامعة عين شمس، العدد السابع والعشرون، الجزء الرابع، (مصر: مكتبة زهراء، 2002م)
8. العساف، صالح محمد، **المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية**، (الرياض: مكتبة العبيكان ، 1989م).
9. محمد عبد العلم إبراهيم، **استشارات الشبكة الإسلامية** – www.Islamweb. net
10. محمد، محمد عودة، **بعض أشكال عصاب الوسواس القهري وعلاقته ببعض المعطيات الدينية**، أبحاث ندوة علم النفس، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، (القاهرة: 1990م).